

イ 多職種研修会

○実施日 10月14日 18時半～

○出席者 153名

- ・医療関係 25名
- ・介護関係 68名
- ・民生委員・児童委員 23名
- ・ボランティア 6名
- ・推進協議会・実行委員会委員 31名

○研修内容

講演1「在宅ケアにおいて何故IPWが必要なのか？」

講師 阿部田医院 院長 阿部田 聡氏

講演2「桜川市のボランティアの現状と課題」

講師 桜川市社会福祉協議会 久見木 幸子氏

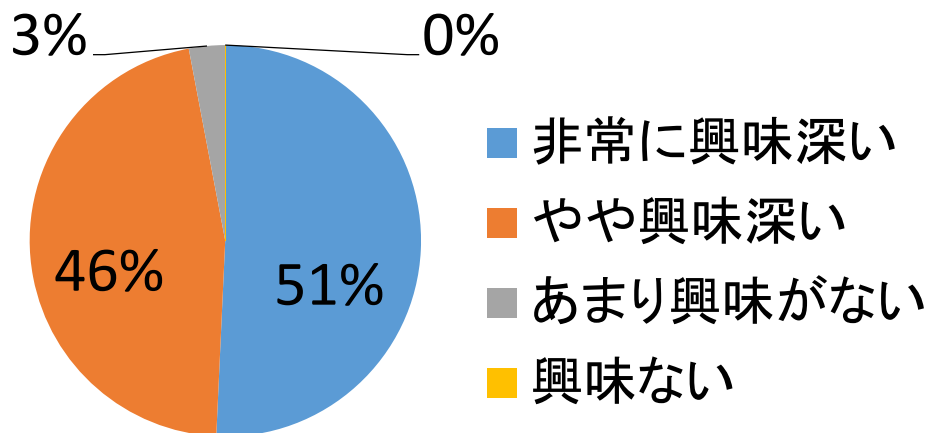
講演3「病気の人のところに訪問している訪問看護師が考えるボランティア」

講師 訪問看護ステーション愛美園 看護師 廣瀬 智子氏

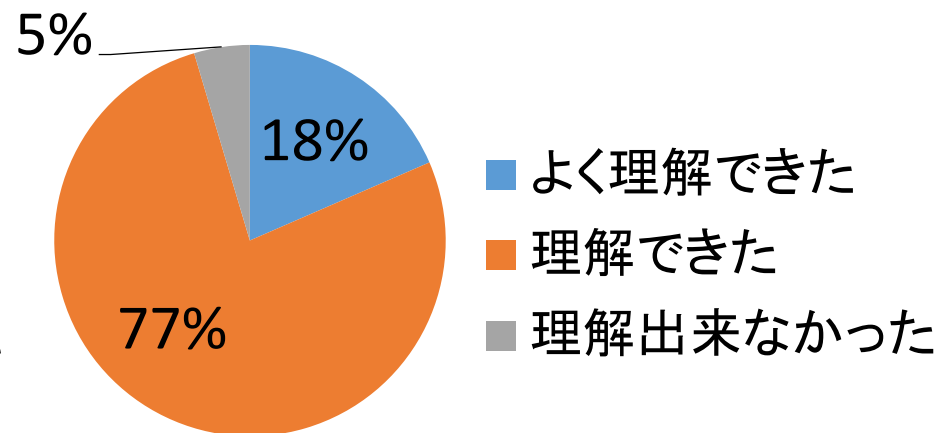


○研修会アンケート結果

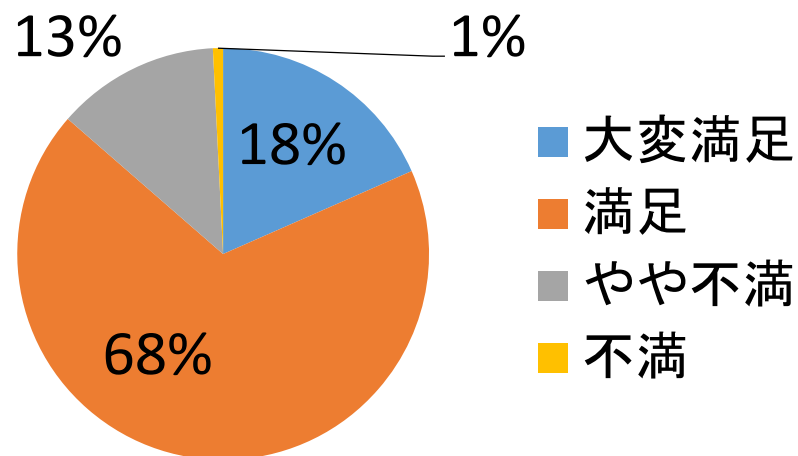
Q1.内容について



Q2.理解度について



Q3.満足度について



○参加者の声

- ・他職種の意見交換ができる良い機会なので続けてほしい。
- ・グループワークの時間をもう少し長くしてほしい。

○成果

- ・多職種が集まり、意見交換できる機会を設けたことは参加者に好評であり、顔の見える関係づくりの第1歩であった。
- ・以前から、高齢者・障害者等が在宅で生活するには、医療と介護のサービスだけでは充足できないことがあり、ボランティアの活用が重要になると言われていたが、研修を通して、改めて多職種間でボランティアの重要性を共通認識することができ、ボランティア育成が今後の課題となった。
- ・参加者の意見を踏まえて、第2回では、意見交換の時間を長くし、参加者が互いの抱えている課題を共有することで、更につながりをも深めていくことを目指していく。

(3) 在宅医療・介護連携推進事業について寄せられた質問への回答

- (ア) 地域の医療・介護資源の把握
 - (イ) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討
 - (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
 - (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
 - (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
 - (カ) 医療・介護関係者の研修
 - (キ) 地域住民への普及啓発
 - (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
- その他

(ア)地域の医療・介護資源の把握

○項目の設定・把握の方法

H27.11 市内の医療機関・短期入所施設に文書による調査を実施し、結果をまとめている。主な設問事項は以下のとおり。

	医療機関	短期入所施設(特養+老健)
主な設問事項	<ul style="list-style-type: none">・名称、所在地、連絡先等・人員配置(医師数)・営業日、営業時間・医療連携窓口担当者名・往診の有無・在宅医療(訪問診療)の有無・在宅医療(訪問診療)の時間・終末期医療の可否・麻薬の取り扱い・緊急入院の受け入れ可否・レスパイト入院の受け入れ可否・ケアマネと面会可能な時間・サービス担当者会議参加の可否・他職種への要望・貴院のアピールポイント	<ul style="list-style-type: none">・名称、所在地、連絡先等・定員、個室及び多床室の数・送迎の有無・利用者の状態に伴う受け入れ可否 (胃瘻、経鼻栄養、ストーマ、酸素療法、痰吸引、気管切開、人工呼吸器、中心静脈栄養、膀胱留置カテーテル、インスリン、ターミナル、難病、創傷処置、認知症、精神疾患、MRSA感染者、肝炎)・緊急時の受け入れ可否・治療食対応の可否・治療食の内容・看護職員の夜間対応・他職種への要望・貴施設のアピールポイント

(イ) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討

○住民意見の把握方法

H27.9.2～9.18 市民3,000人にアンケートを行い、課題の抽出を行っている。

○協議の場への住民意見の反映

アンケート結果を集計・分析し、推進協議会及び実行委員会で協議している。

○委員の取組への意識付けの方法

多職種研修、視察研修、実地研修に委員が参加し、在宅医療・介護の現状と課題について理解を深めている。

○構成委員の人数，職種

推進協議会 14名（医師、歯科医師、薬剤師、PT、ケアマネ、民生委員、高齢者クラブ、社会福祉協議会、保健所、消防隊、行政）

実行委員会 29名（上記の他訪問看護師、介護福祉士、ソーシャルワーカー、在宅介護支援センター）

○委員を選定する際の考え方

市内で医療・介護に精通している幅広い職種を人選した。

○行政や医師会などの関係機関との関係構築

今後、医師会の集会等に参加することを検討する。

(ウ)切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

○在宅医療・介護の提供体制の取組

未だ取り組んでいない。

(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

○医療・介護従事者間の情報共有の方法

筑西市の連携ツールを参考にし、実行委員会において市の実情に合った内容を協議している。

○医療・介護従事者間の情報共有における個人情報の取扱

ICTの活用は検討できておらず、個人情報の取り扱いについては、協議していない。

○医療・介護従事者間の情報共有における近隣市町村との連携

医療・介護サービスを利用する方は、自分が居住する市町村を超えて利用していることがあり、市町村ごとに異なる様式や手順を踏むことは、混乱を招く恐れがある。近隣で統一できる部分については、統一するメリットはあると思われる。

○実際に連携シートを活用しての効果と改善点

連携シートの作成までは達していない。

(才)在宅医療・介護連携に関する相談支援

(市町村が実施している場合)

○相談窓口の設置部署(委託先), 配置職員数及び職種
設置していない。

○今後, 相談窓口を設置する場合, 配慮すべき事項

24時間相談可能で医療機関内にあること、地域包括支援センターと緊密な連携が取れること等

(力)医療・介護関係者の研修

○人材研修における実施研修(訪問診療への同行, 訪問看護への同行, ケアマネジャーに同行等)の取組

実行委員会において、実行委員の希望する実地研修先を聞き取り、H27.12～H28.2頃に実施予定である。

○同行訪問の実施研修を行った取組効果

未だ取り組んでいない。

○地域リーダー(地域リーダー研修修了者)の活用

研修修了者はいない。

(キ) 地域住民への普及啓発

○講演会，地域での勉強会など，定期的な取組

H28.1.23(土)に講演会を開催予定。28年度も開催を予定している。継続的に行うことで市民の在宅医療・介護に対する意識が高まると思われる。

○これまで実施してきた効果

未だ取り組んでいない。

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

○近隣，市町村との取組連携

近隣市町村の取組状況を参考にしながら事業を進めているが、取組連携は行っていない。

(4) 中間のまとめ

①事業全般の評価

・今年度は、多職種同士の顔の見える関係づくりが大きなテーマであり、各種研修会を通して関係づくりが出来てきた。

②感想

・市民アンケートの結果から、市民の在宅医療に対する関心は高く、医療と介護の連携体制が構築できれば、在宅医療を望む方は多くいるということが分かり、本事業の必要性を再認識できた。

③今後の課題

- ・市民に在宅医療や介護について周知を図る。
- ・推進委員、実行委員以外の医師にも事業の趣旨を理解していただき、協力をいただけるよう働きかけていく。